Santé-Estrie
PARTENAIRES POUR UN VÉRITABLE RÉSEAU

Volume 7, numéro 3
Juin 2013

Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie
Québec

ÉVÉNEMENT NATIONAL SUR LA RESPONSABILITÉ POPULATIONNELLE

Depuis 2005, les centres de santé et de services sociaux (CSSS) doivent animer et coordonner les réseaux locaux de services (RLS). Ils regroupent l'ensemble des prestataires de soins et de services dont font partie les médecins, les organismes communautaires, les ressources privées et les établissements offrant des services généraux, spécialisés et surspécialisés ainsi que des partenaires des autres secteurs d'activité. Les CSSS et tous leurs partenaires doivent assumer collectivement une responsabilité à l'égard de la population de leur territoire, concept appelé *responsabilité populationnelle*.

Cette responsabilité implique d'agir en collaboration sur les déterminants de la santé, d'assurer, de façon continue, l'accès à une large gamme de services de santé et de services sociaux et la prise en charge des personnes. Pour ce faire, les partenaires des RLS doivent apprécier l'ensemble des interventions et prendre en compte les besoins exprimés de soins et de services ainsi que les besoins non exprimés de santé et de bien-être.

Beaucoup de chemin a été parcouru, mais plusieurs défis demeurent afin d'actualiser la *responsabilité populationnelle* à son plein potentiel. C'est pour aborder ces défis et se mobiliser pour l'exercice de la responsabilité populationnelle que les cadres supérieurs et intermédiaires des agences et des établissements de santé et de services sociaux, ainsi que d'autres partenaires clés, ont participé à l'Événement national sur la responsabilité populationnelle, le 13 mai dernier. Plus de 1 100 personnes à travers la province y ont participé dont une certaine en Estrie.

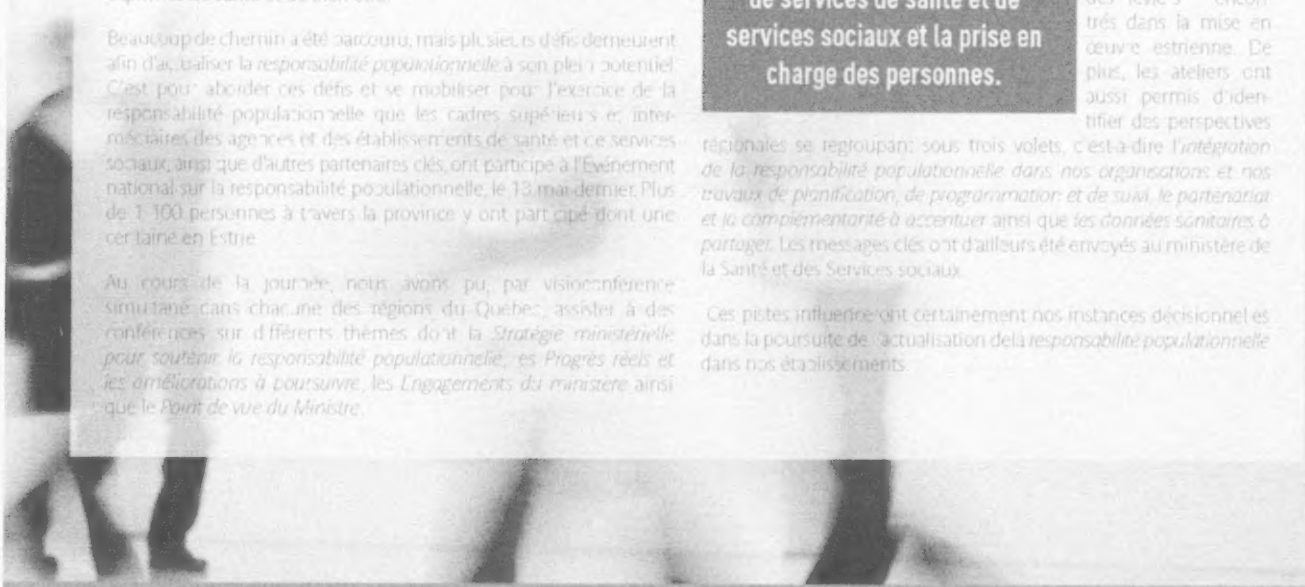
Au cours de la journée, nous avons pu, par visioconférence simultanée dans chacune des régions du Québec, assister à des conférences sur différents thèmes dont la *Stratégie ministérielle pour soutenir la responsabilité populationnelle*, les *Progrès réels et les améliorations à poursuivre*, les *Engagements du ministère* ainsi que le *Point de vue du Ministre*.

Des expériences locales en matière de *responsabilité populationnelle* ont aussi été présentées par visioconférence entre autres *Un accueil clinique avant-gardiste – Soutien à la pratique médicale* (CSSS Richelieu-Yamaska), *Réseau local et responsabilité populationnelle : relever les défis et capitaliser sur les leviers* (CSSS de Thérèse De Blainville).

Cette responsabilité implique d'agir en collaboration sur les déterminants de la santé, d'assurer, de façon continue, l'accès à une large gamme de services de santé et de services sociaux et la prise en charge des personnes.

Les ateliers sur l'actualisation de la responsabilité populationnelle tenus pendant la journée, ont permis au groupe d'identifier des réalisations régionales ainsi que des contraintes et des leviers rencontrés dans la mise en œuvre estrienne. De plus, les ateliers ont aussi permis d'identifier des perspectives régionales se regroupant sous trois volets, c'est-à-dire l'*intégration de la responsabilité populationnelle dans nos organisations et nos travaux de planification, de programmation et de suivi*, le *partenariat et la complémentarité à accentuer* ainsi que *les données sanitaires à partager*. Les messages clés ont d'ailleurs été envoyés au ministère de la Santé et des Services sociaux.

Ces pistes influenceront certainement nos instances décisionnelles dans la poursuite de l'actualisation de la *responsabilité populationnelle* dans nos établissements.



PRIMOSSS

Partenariat régional d'intégration de la main-d'œuvre en santé et en services sociaux

ACTIONS PRÉSENTEMENT EN COURS

Le Partenariat régional d'intégration de la main-d'œuvre en santé et en services sociaux (PRIMOSSS) avait pour finalité de fournir aux établissements publics une main-d'œuvre qualifiée en quantité suffisante et désirant faire carrière en région. Le projet a été expérimenté sur cinq années, soit de 2005 à 2010, à la faveur de cette deux raisons à l'inscription des établissements scolaires à former davantage d'étudiants, soit le nombre limité de places de stages et le nombre restreint d'enseignants disponibles.

En cours d'expérimentations, les responsables du projet, ainsi que les nombreuses personnes intervenantes, ont réussi à mettre sur pied des stratégies permettant de répondre à ces deux problématiques. C'est d'ailleurs principalement grâce à cette étroite coopération entre le réseau de la santé et des services sociaux et celui de l'éducation que la pérennité du projet **PRIMOSSS**.

Afin d'assurer un suivi continu entre ces deux sphères, les partenaires du projet ont mis en place une structure régionale de gouvernance. Cette dernière permet de poursuivre les efforts de préparation pour la relève et l'intégration d'une main-d'œuvre qualifiée et en quantité suffisante.

PRIMOSSS est un projet ayant suscité beaucoup d'enthousiasme et d'engagement dans la région. La fin officielle du projet en janvier 2011 n'a pas mis un terme aux travaux de concertation des deux réseaux. Au contraire, d'autres pistes prometteuses sont actuellement explorées et ce, en misant sur les acquis du projet.

EAST ANGUS AURA UN NOUVEAU CENTRE D'HÉBERGEMENT

Le CSSS du Haut-Saint-François recevra un montant de 1,1 million de dollars afin d'entreprendre la phase de conception du projet de construction d'un nouveau centre d'hébergement à East Angus. Grâce à cette annonce faite le 27 mai dernier par le ministre de la Santé et des Services sociaux, ministre responsable des Aînés et ministre responsable de la région de l'Estrie, le docteur Réjean Hébert, l'établissement pourra élaborer le concept et préparer les plans et devis préliminaires de ce projet tant attendu.

L'étape de la conception permettra de définir avec plus de précisions les balises du projet. Pour l'instant, il est prévu de construire un immeuble d'environ 6 500 mètres carrés, sur trois étages. Il comporterait 64 lits, dont 12 dans une unité prothétique dédiée aux personnes connaissant d'importants problèmes cognitifs. La nouvelle installation accueillerait également un centre de jour et une clinique de réadaptation physique pouvant accueillir des patients de l'extérieur.

*De gauche à droite : **M. Mario Morand**, directeur général du CSSS du Haut-Saint-François; **Dr Réjean Hébert**, ministre de la Santé et des Services sociaux, ministre responsable des Aînés et ministre responsable de la région de l'Estrie; **M. Robert Roy**, maire de la municipalité d'East Angus et **M. Alain Coulombe**, président du conseil d'administration du CSSS du Haut-Saint-François.*

ENTENTE CADRE DE PARTENARIAT

EN MATIÈRE DE GESTION DES RESSOURCES INFORMATIONNELLES ENTRE LES AGENCES DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE L'ESTRIE ET DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE

Depuis quelques années, la région de l'Abitibi-Témiscamingue éprouve de la difficulté à développer et maintenir un niveau d'expertise adéquat en gestion des ressources informationnelles afin de répondre à l'ensemble de ses besoins.

Sachant que la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS, article 520.3.1) permet aux agences de s'offrir entre elles des services de gestion de leurs ressources informationnelles et que la Loi sur la gouvernance et la gestion des ressources informationnelles (loi 133, article 1) encourage les agences et les établissements à optimiser leurs façons de faire en privilégiant le partage et la mise en commun du savoir-faire, de l'information, des infrastructures et des ressources, l'Agence de l'Abitibi-Témiscamingue a approché celle de l'Estrie pour évaluer l'opportunité d'établir un partenariat.

Pour sa part, l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie (Agence de l'Estrie) reconnaît la nécessité que les régions collaborent pour atteindre certains des objectifs fixés par le MSSS. Au fil des ans et des projets, la région de l'Estrie a développé un niveau d'expertise significatif en gestion des ressources informationnelles qu'elle souhaite maintenant partager avec d'autres régions dans la mesure où cela ne l'empêche pas de répondre à ses besoins et à ses engagements.

L'Agence de l'Estrie est donc heureuse d'annoncer le début de cette belle collaboration.

DÉPLOIEMENT DE LA

Planification stratégique 2013-2015

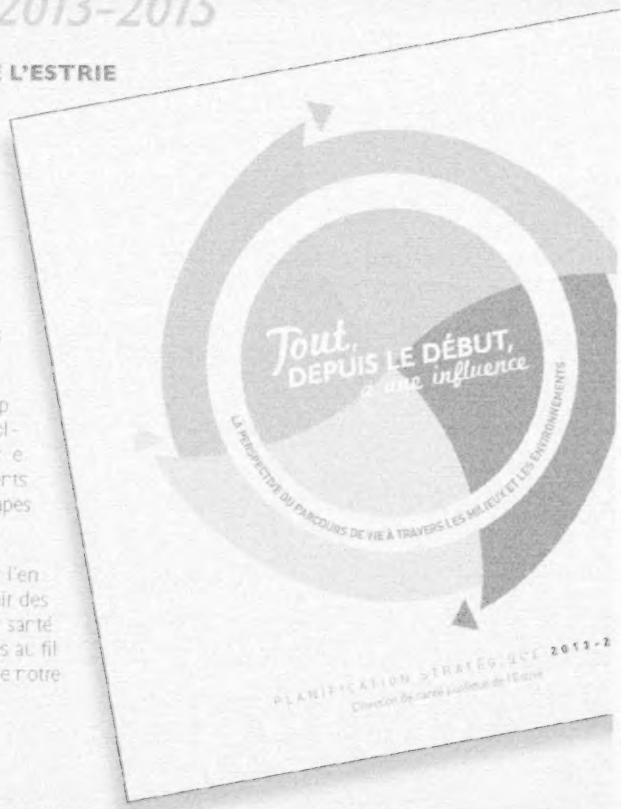
DE LA DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE L'ESTRIE

La Direction de santé publique (DSP) de l'Estrie a entrepris une démarche de planification stratégique pour l'ensemble de ses services afin de revoir ses orientations pour les deux prochaines années. Une démarche réfléchie qui s'est appuyée sur un processus ayant permis d'identifier et de dégager quatre orientations et quatorze priorités d'action pour notre région. L'amélioration de l'état de santé de la population estrienne et la réduction des inégalités sociales et de santé ont guidé la DSP de l'Estrie dans sa démarche de planification stratégique qui se veut en continuité des actions ciblées dans le Programme national de santé publique, le Plan d'action régional et dans les plans d'actions locaux.

La nouvelle planification vise à renouveler le sens des pratiques par une approche mieux adaptée aux besoins de santé de la population et par la consolidation d'alliances sectorielles et intersectorielles. Cette approche est basée sur le principe que la santé d'un individu est influencée par une exposition à différents facteurs tout au long de sa vie et plus particulièrement, lors de certaines étapes critiques de la vie, telles que la période prénatale et la petite enfance.

La démarche de planification stratégique résulte d'une réflexion partagée par l'ensemble des services de la DSP de l'Estrie et cette réflexion a permis de définir des principes et des forces motrices venant mieux positionner les interventions en santé publique dans l'action. Il faut noter que les orientations pourront être ajustées au fil des années selon l'évolution du contexte, des priorités gouvernementales et de notre couleur locale.

Nous vous invitons à consulter la Planification stratégique 2013-2015 au
http://www.santeestrie.qc.ca/documents/Planif_Strat_SP_web.pdf



ADDENDA AUX OFFRES DE SERVICE DES ÉTABLISSEMENTS

en lien avec l'allocation du budget de développement 2013-2014 du programme-services Soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA)

Le vieillissement accéléré de la population (68 582 personnes âgées de plus de 65 ans en 2018 pour l'Estrie), conjugué au souhait des aînés de vieillir chez eux dans la communauté, commande de poursuivre nos efforts et nos travaux afin de répondre à la croissance de la demande de services. L'adaptation du réseau à la réalité du vieillissement de la population étant une des priorités de l'Agence de l'Estrie et du MSSS, ce dernier a consenti des crédits régionaux de 3 585 600 $ pour la région en 2013-2014.

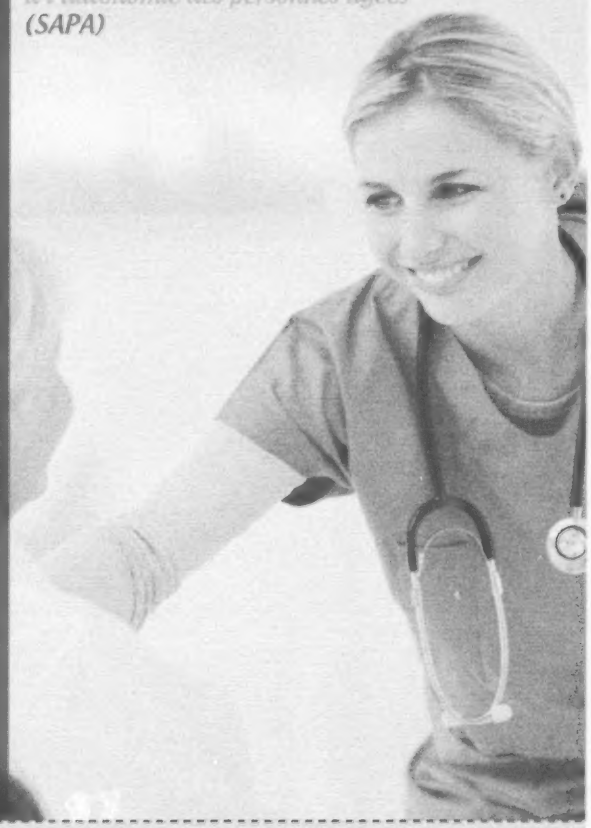
CES NOUVEAUX CRÉDITS COMPORTENT TROIS VOLETS :

- L'augmentation du nombre d'usagers desservis et l'intensification des services à domicile.
- La consolidation du réseau de services intégrés aux personnes aînées.
- L'intensification du soutien à domicile pour les soins palliatifs.

Le 22 avril 2013, le conseil d'administration de l'Agence de l'Estrie a adopté une résolution répartissant cette somme aux différents établissements concernés de la région par ce budget de développement.

Suivant cette répartition du budget, les établissements ont été interpellés afin de soumettre à l'Agence de l'Estrie des offres de service supplémentaires, répondant aux critères énumérés dans le Guide d'utilisation du budget de développement 13-14 – SAPA avril 2013.

Afin d'intégrer ces offres de service supplémentaires aux ententes de gestion et d'imputabilité 2013-2014 des établissements concernés, des addendas aux EGI 2013-2014 ont été préparés.



JEUX D'ÉTÉ DU CANADA – SHERBROOKE 2013

LA DSPE EST EN PLEINE PRÉPARATION

Du 2 au 17 août prochain, Sherbrooke sera l'hôte des Jeux du Canada 2013. Ce rassemblement sportif rassemblera 4 200 athlètes âgés de 15 à 22 ans, provenant de treize provinces et territoires canadiens. En plus de tous ces athlètes, des milliers de bénévoles et de spectateurs ainsi que des centaines d'entraîneurs, d'officiels et d'autres membres prendront part à l'événement. Le comité organisateur des Jeux du Canada estime le nombre total de visiteurs à près de 27 000 personnes sur une période de deux semaines. Cela représentera une hausse de 17 % de la population habituelle dans la Ville de Sherbrooke. Une collaboration entre le Service de santé des Jeux du Canada et l'Agence de l'Estrie, plus particulièrement la DSPE, s'imposait donc afin de prévoir cet important flot de gens sur le territoire de l'Estrie.

Suite à la page suivante

Depuis l'automne 2012, les collaborations ont ainsi été entamées afin d'évaluer et de gérer les différents risques inhérents à la santé pendant les Jeux, et ce, tant en maladies infectieuses qu'en santé environnementale. La DSPE a porté à son attention tous ces risques pouvant toucher la santé des athlètes, celle de la famille des Jeux, de même que celle des nombreux bénévoles et spectateurs attendus. Les Dres Geneviève Petit et Mélissa Généreux, toutes deux médecins-conseils à la DSPE, ont identifié dix principales menaces à la santé potentielles pendant les Jeux :

MALADIES INFECTIEUSES	MALADIES ENVIRONNEMENTALES
1. Infections transmises sexuellement et par le sang	6. Vague de chaleur
2. Infections à transmission respiratoire	7. Épisode de smog
3. Infections à transmission fécale-orale	8. Pénurie d'eau potable
4. Infections à transmission par contact	9. Contamination de l'eau récréative
5. Zoonoses (transmises par des animaux)	10. Nuisances causées par des insectes ou parasites

Sous la supervision des deux médecins-conseils, un groupe d'externes en médecine a aussi produit une fiche action pour chacune de ces menaces afin d'analyser les risques en fonction de leur probabilité et de leur impact et d'identifier les mesures de préparation ou d'intervention requises selon les situations. La vague de chaleur a été identifiée comme étant la menace la plus préoccupante pour la santé publique étant donné sa probabilité de survenue et son potentiel d'impact élevés. Plusieurs autres menaces moins probables méritent toutefois une préparation active de la DSPE en raison de leur potentiel d'impact.

Enfin, la DSPE, conjointement avec l'équipe des communications de l'Agence de l'Estrie et le Service de santé des Jeux du Canada, a élaboré un plan d'action global en cours de réalisation. Ce plan global prévoit notamment des activités de prévention, de formation (par exemple, une formation aux bénévoles sur les risques à la santé liés à la chaleur), de communication (par exemple, un outil informatif sur les risques à la santé de la chaleur dans les pochettes d'arrivée des athlètes) et de vigie quotidienne des menaces à la santé pendant les Jeux. En ce sens, un groupe de travail, composé de médecins-conseils, d'agents de planification, d'un résident en médecine communautaire ainsi que d'une conseillère aux communications, sera en fonction pendant toute la durée de l'événement afin d'assurer la vigie des différentes menaces et d'intervenir si celles-ci se présentent.

Salon des résidents de Sherbrooke 2013

C'est le 31 mai dernier qu'a eu lieu le Salon des résidents du programme de médecine familiale de l'Université de Sherbrooke, réalisé en étroite collaboration avec la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke.

Cette activité de promotion pour le recrutement médical s'est déroulée en clôture de la journée annuelle de la recherche clinique et de l'évaluation de l'exercice professionnel 2013.

L'Agence de l'Estrie était présente lors de cet événement afin de rencontrer les quelques 75 résidents du programme de médecine familiale de l'Université de Sherbrooke qui s'étaient donné rendez-vous au sympathique 5 à 7 afin de discuter de recrutement et de tous les défis que le début de la pratique médicale représente à cette étape-ci du cheminement académique.

Plusieurs CSSS de la région, CSSS de Memphrémagog, CSSS des Sources, CSSS du Granit, CSSS du Val-Saint-François, CSSS du Haut-Saint-François et CSSS de la MRC-de-Coaticook étaient également présents lors de cet événement.

Le Salon des résidents a permis d'établir un contact privilégié avec plusieurs candidates et candidats intéressés à commencer leur pratique en Estrie à la fin de leurs études médicales postdoctorales et de s'informer sur les activités médicales particulières (AMP) disponibles ainsi que sur les besoins spécifiques de notre région.

Les nombreuses résidentes et les nombreux résidents ayant pris contact avec les personnes représentant l'Agence de l'Estrie seront très certainement des personnes recherchées lors de la prochaine période de mise en candidature au Plan régional des effectifs médicaux (PREM) en omnipratique, qui aura lieu du 15 octobre au 15 novembre 2013.

Nous souhaitons pouvoir les accueillir en grand nombre à cette occasion.

FORUM DE LA POPULATION

Entente administrative avec la Conférence régionale des élus de l'Estrie

L'Agence doit conclure une entente avec la Conférence régionale des élus de l'Estrie, comme le précise la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSS), sur la composition spécifique du Forum de la population ainsi que sur les modes de consultation des divers organismes, et ce, pour tenir compte des particularités des régions.

Signée en 2010, l'entente doit être reconduite. À la suite des modifications apportées à la LSSSS en 2011, la durée du mandat des membres est de quatre ans; l'entente administrative avec la Conférence régionale des élus de l'Estrie couvrira donc la période allant de 2014 à 2018.

Les membres du Forum de la population ont proposé certaines bonifications au processus de sélection des futurs et futures membres, soit :

- Proposer la participation d'un membre du Forum au comité ad hoc sur la désignation des membres du Forum de la population.
- Prévoir un appel de candidatures spécifique aux « jeunes ».
- Informer officiellement les candidates et les candidats non retenus et leur préciser la constitution d'une banque de substituts.

GMF
BELVÉDÈRE-GALT

Accréditation d'un 14e GMF en Estrie

M. Serge Cardin, député de Sherbrooke, Dre Raymonde Vaillancourt, chef du DRMG de l'Agence de l'Estrie, Dr Mario Goupil, médecin du GMF Belvédère-Galt, Dr Réjean Hébert, ministre de la Santé et des Services sociaux, ministre responsable des Aînés et ministre responsable de la région de l'Estrie et Mme Marie-France Fournier, directrice-estrienne à la Direction des services, des affaires médicales et universitaires de l'Agence de l'Estrie

Le ministre de la Santé et des Services sociaux, ministre responsable des Aînés et ministre responsable de la région de l'Estrie, Réjean Hébert, a annoncé le 10 juin dernier, l'accréditation d'un quatorzième groupe de médecine de famille (GMF) dans la région de l'Estrie et c'est un septième sur le territoire de Sherbrooke. Il s'agit du GMF Belvédère-Galt.

« La consolidation du réseau des GMF fait partie des priorités de notre gouvernement, afin d'améliorer l'accessibilité des services de première ligne et la continuité des soins et des services de santé à la population. Ce modèle de pratique de la médecine familiale en équipe interdisciplinaire a fait ses preuves et est très stimulant pour les médecins », a déclaré le ministre Hébert.

Le GMF Belvédère-Galt compte treize médecins. Son offre de service a été développée avec les partenaires du réseau de la santé, en particulier avec le CSSS – Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke.

« L'accréditation de ce nouveau groupe de médecine de famille s'avère une bonne nouvelle non seulement pour le réseau de la santé, mais aussi pour la population de Sherbrooke. Les Sherbrookoises et les Sherbrookois seront mieux desservis grâce au rehaussement de l'offre de service médicale et professionnelle. Une fois le déploiement du GMF complété, bien sûr », mentionne la Dre Raymonde Vaillancourt, chef du Département régional de médecine générale (DRMG) de l'Agence de l'Estrie.

Notons que le nouveau GMF Belvédère-Galt est situé au 2235 rue Galt Ouest, près du boulevard de l'Université.

M. Jean Arel, porte-parole francophone de la Campagne du ruban mauve 2013

L'ESTRIE VOIT MAUVE

La campagne du ruban mauve 2013 est soulignée partout en Estrie

Dans le cadre de la Journée mondiale pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées, 10 000 rubans mauves accompagnés d'un carton d'information ont été distribués par les sept tables locales de concertation des personnes aînées. Des activités publiques locales, telles que des conférences, ont été organisées dans la région et de la documentation sur les ressources d'aide disponibles a été remise.

Le 14 juin, un rassemblement de solidarité a regroupé plus de 225 personnes au parc Jacques Cartier. Différentes personnalités politiques sont venues témoigner leur appui à la lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées. Cette activité a aussi été le théâtre d'un pari en mauve, de kiosques d'information et d'un slam à répondre.

Selon Jean Arel, porte-parole de la campagne 2013 : « La maltraitance l'on met à entendre et pour enrayer ce mot, il faut le prononcer souvent. Il faut le dénoncer, lui donner une complicité, car les personnes seules sont souvent des victimes plus accessibles. Tous ensemble, faisons un effort pour être plus à l'affût de ce qui se passe autour de nous, dans nos familles. Remarquons l'inquiétude dans le visage de nos parents et de nos grands-parents, il y a maintenant plusieurs façons de dénoncer, d'informer et de soutenir toute initiative visant à améliorer la situation de nos aînés qui ne demandent qu'à être aimés. »

Sur la photo, la ***Dre Françoise Gendron****, médecin-conseil à la DSP de l'Estrie, en compagnie de mascottes qui l'accompagnaient pour l'événement.*

CAMPAGNE DE PRÉVENTION *des infections* TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT ET PAR LE SANG *(ITSS)*

DE NOUVELLES DISTRIBUTRICES DE CONDOMS À L'ÉCOLE DU PHARE

Afin de souligner l'installation de deux machines distributrices de condoms dans les toilettes de l'école du Phare, la DSP de l'Estrie a organisé, le 7 juin dernier, un kiosque de sensibilisation aux infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) dans la cafétéria de l'établissement scolaire. Dans le cadre de la campagne régionale de lutte aux ITSS chez les jeunes, des distributrices de condoms à prix réduit ont été données à quelques établissements; il s'agit d'un projet-pilote.

Cette activité, réalisée en collaboration avec l'infirmière scolaire, a permis d'informer les jeunes sur l'accès facile aux condoms et au dépistage, de distribuer ces condoms gratuits et de répondre à leurs questions. Ces efforts de promotion et de prévention sont une façon efficace de rejoindre directement le public cible et de réduire l'incidence des ITSS chez cette clientèle.

RECRUDESCENCE DU VIRUS DU NIL OCCIDENTAL : *prudence!*

Depuis 2011, une recrudescence considérable de cas de contamination par le virus du Nil occidental (VNO), à la suite d'une piqûre de maringouin infecté, a été observée au Québec. De fait, 132 cas ont été rapportés dans la province l'an dernier (dont trois décès), comparativement à 41 cas en 2011 et zéro en 2010. Bien qu'en Estrie, aucun cas n'ait été répertorié jusqu'à présent, il est fort probable que la région soit touchée sous peu.

Dans la majorité des cas, l'infection au VNO est sans conséquences, mais il arrive que des complications surviennent, particulièrement des encéphalites ou des méningites. Les personnes âgées de 50 ans ou plus et celles dont le système immunitaire est affaibli sont davantage à risque.

Comme il n'existe pas de vaccination contre le VNO chez l'humain, il est primordial et possible de se prémunir contre cette infection par des gestes simples.

SE PROTÉGER CONTRE LES PIQÛRES DE MOUSTIQUES

Lors d'activités extérieures :

- porter des vêtements longs, de couleur claire;
- appliquer du chasse-moustiques, contenant du DEET ou un autre produit homologué, sur les parties du corps non protégées par les vêtements;
- éviter de porter des produits parfumés, incluant shampoings ou déodorants;
- enduire le chasse-moustiques par-dessus la crème solaire, s'il y a lieu.

Pour en connaître davantage sur le virus du Nil occidental, visitez le Portail santé mieux-être www.sante.gouv.qc.ca/problemes-de-sante/virus-du-nil/ ou contactez le service Info-Santé au 8-1-1.

COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

M^me^ Armelle Apter, M^me^ Victoria Meikle, D^r^ Patrice Perron, M^me^ Louise Lévesque, D^r^ Patrice Laplante, M^me^ Norah Humérez-Comtois, M. Bernard Lacroix, M^e^ Denis Paré, M^me^ Louise Gosselin, M^me^ Lyne Cardinal, D^r^ Dominique Dorion, M^me^ Johanne Turgeon, M^me^ Linda Beauchamp-Provencher et M. Denis Beaudin
Absente de la photo : *M. Martin Robert.*

NOMINATION À LA DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE ET DE L'ÉVALUATION

La présidente-directrice générale de l'Agence de l'Estrie, M^me^ Johanne Turgeon, est heureuse d'annoncer la nomination de la **D^re^ Mélissa Généreux** au poste de directrice de santé publique et de l'évaluation.

D^re^ Généreux agit au secteur de l'environnement et aux mesures d'urgence à l'Agence depuis 2010. Elle est aussi impliquée au niveau académique à la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke. Elle débutera l'exercice de ses nouvelles fonctions le 1^er^ juillet 2013. Elle peut compter sur l'appui de l'ensemble des membres du comité de direction de l'Agence pour relever ce nouveau défi. Nous sommes assurés que D^re^ Généreux a comme objectif de contribuer activement au développement et au rayonnement de la santé publique.

Nous profitons de l'occasion pour remercier chaleureusement la D^re^ Erma Clapperton qui a assumé l'intérim à la direction au cours de l'année. Son dynamisme, sa conviction et sa contribution très généreuse nous ont permis de relever des défis importants et complexes.

Merci aux D^res^ Clapperton et Généreux ainsi qu'à l'équipe de la Direction de santé publique et de l'évaluation de travailler à la santé de la population estrienne.

Calendrier des assemblées ordinaires du conseil d'administration 2013-2014

Lundi 16 septembre 2013, 19 h
Lundi 4 novembre 2013, 19 h
Lundi 9 décembre 2013, 19 h
Lundi 10 février 2014, 19 h
Lundi 14 avril 2014, 19 h
Lundi 9 juin 2014, 19 h

Nomination

*Nomination de **M^me^ Mercedes Orllerana** à titre de membre du Comité provincial pour la prestation des services de santé et des services sociaux aux personnes issues des communautés ethnoculturelles.*

Ce bulletin d'information est produit par l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie.
Toute reproduction est autorisée à condition d'en mentionner la source.
Pour toute information supplémentaire sur un des sujets traités, vous pouvez communiquer avec l'Agence au 819 829-3400.
ISBN : 978-2-923743-65-5

Nous vous invitons à visiter le site Internet de l'Agence à l'adresse : www.santeestrie.qc.ca

Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie
Québec

Complexe Saint-Vincent-de-Paul
300, rue King Est, bureau 300
Sherbrooke (Québec) J1G 1B1

Ressources informationnelles
295, rue Olivier
Sherbrooke (Québec) J1G 1B1